14
Situatie ziekenhuizen Dokkum, Den Helder en Terneuzen

Aan de orde is het **VAO Situatie rondom de ziekenhuizen in Dokkum, Den Helder en Terneuzen (AO d.d. 10/12)**.

☐

Mevrouw **Leijten** (SP):
Voorzitter. In Dokkum staat een ziekenhuis dat vroeger nog is opgebouwd met giften van de lokale bevolking. Door mismanagement en verkeerd bestuur gaat het ziekenhuis nu dicht. Allerlei vreemds over weglopende patiënten en het feit dat het niet rendabel zou zijn, wordt tegengesproken door de artsen zelf en door de huisartsen van dat gebied. Zij willen graag de kans hebben om zelf het initiatief te nemen om het ziekenhuis over te nemen en daar te laten doorlopen. Ik vraag aan de minister om dat ruimte te geven.

De **voorzitter**:
Gaat u dat doen in de vorm van een motie?

Mevrouw **Leijten** (SP):
Zeker voorzitter, en ik heb nog één minuut en vijftien seconden. De minister stuurde vijftien minuten na ons debat een brief naar de Kamer over financiële arrangementen die het ministerie en de NZa zijn aangegaan in de zorg. Het is dus helemaal niet not done dat de overheid helpt als daar in de zorg om hulp wordt gevraagd. Daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het faillissement van Zorggroep Pasana grote gevolgen heeft voor het behoud van zorg in Noordoost-Friesland;

van mening dat voor een vergrijzende regio het behoud van zorgvoorzieningen cruciaal is voor de leefbaarheid van het gebied;

constaterende dat er van onderop een breed gedragen plan ligt voor voortzetting van goede zorg in de regio;

constaterende dat voor het slagen van dit plan voor een goede basiszorgvoorziening in Dokkum noodzakelijk is dat het ziekenhuis niet de deuren definitief sluit per 1 januari 2015;

verzoekt de regering, alles in het werk te stellen om ervoor te zorgen dat er geen onomkeerbare stappen worden gezet in de ontwikkelingsfase van het basiszorgplan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Leijten, Dik-Faber, Bruins Slot en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 29 (32299).

☐

De heer **Rutte** (VVD):
Voorzitter. Wij hebben een intensief algemeen overleg gevoerd waarbij heel veel mensen uit de omgeving van Dokkum aanwezig waren. Dat toonde aan hoe groot de betrokkenheid is in Noordoost-Friesland en hoe er gehecht wordt aan het belang van kwalitatief goede zorg in dit mooie stukje Nederland. Ik dien daarom samen met mijn collega Bouwmeester de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat kwalitatief goede en bereikbare zorg in alle regio's in Nederland van groot belang is;

constaterende dat het faillissement van ziekenhuis De Sionsberg tot ongerustheid leidt bij de inwoners van Noordoost-Friesland;

constaterende dat zorgverzekeraars een zorgplicht hebben waardoor zij de verantwoordelijkheid hebben om te zorgen dat de inwoners van Noordoost-Friesland toegang hebben tot de zorg die zij nodig hebben;

constaterende dat er plannen liggen voor doorstart die mogelijk een overbruggingskrediet nodig hebben;

verzoekt de regering, verzekeraars aan te sporen om direct in gesprek te gaan met inwoners, patiëntenverenigingen, zorgaanbieders en de curatoren betrokken bij het faillissement van De Sionsberg, en te doen wat nodig is om, al dan niet met een overbruggingskrediet van zorgverzekeraars, zo snel mogelijk een passend en duurzaam zorgaanbod te realiseren voor Noordoost-Friesland;

verzoekt de regering tevens, de NZa te laten toezien dat de relevante partijen worden betrokken bij een passende en duurzame oplossing;

verzoekt de regering voorts, de Kamer actief te informeren over de voortgang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Rutte en Bouwmeester. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 30 (32299).

Mevrouw **Klever** (PVV):
Voorzitter. Mensen in krimpregio's als Dokkum, Den Helder en Terneuzen heb net zo goed recht op toegankelijke basiszorg als elders in Nederland. Ze betalen er net zoveel premie voor en verwachten daarvoor dan ook zorg terug. Dit kabinet laat hen echter in de kou staan. Dit kabinet opent liever asielzoekerscentra en sluit ziekenhuizen. De PVV-fractie vindt dit onvoorstelbaar en dient daarom de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat ook voor inwoners van dunbevolkte gebieden de toegang en bereikbaarheid van basiszorg en spoedeisende hulp binnen de norm gegarandeerd moet zijn;

verzoekt de regering, een speciale regeling te treffen voor krimpgebieden om te voorkomen dat onrendabele ziekenhuizen moeten sluiten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Klever. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 31 (32299).

De heer **Rutte** (VVD):
Mevrouw Klever beweert een heleboel en onder meer dat dit kabinet ziekenhuizen sluit. Ik zou graag van haar een overzicht krijgen van de ziekenhuizen die door dit kabinet gesloten zijn.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Het Ruwaard van Putten Ziekenhuis is in deze kabinetsperiode gesloten en het ziekenhuis in Dokkum staat op omvallen. Als de Kamer nu niet ingrijpt, wordt dat ziekenhuis gesloten.

De **voorzitter**:
Heel kort, mijnheer Rutte.

De heer **Rutte** (VVD):
Er kan wel een ziekenhuis dichtgaan, maar ziekenhuizen worden toch niet door het kabinet gesloten? Die bewering is feitelijk onjuist.

Mevrouw **Klever** (PVV):
Het kabinet staat toe dat ze gesloten worden, terwijl er vanuit de Kamer een roep is en allerlei voorstellen worden gedaan om ziekenhuizen open te houden. Het kabinet doet echter niks. Het opent wel overal asielzoekerscentra, maar mensen in Dokkum staan met lege handen. Zij hebben straks geen ziekenhuis meer.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. Ziekenhuis De Sionsberg is failliet. Het bijzondere van dit ziekenhuis is dat het echt door de lokale bevolking is opgebouwd. Wat zien wij in het gebied? De medisch specialisten, de verpleegkundigen, de gemeente, de provincie, Zorgbelang Fryslân en Red De Sionsberg gaan met zijn allen op zoek naar oplossingen. Dat is echt een bijzondere ontwikkeling. Dat maatschappelijk initiatief verdient ondersteuning. Daarom de volgende twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat in Noordoost-Friesland goede, passende zorg moet blijven die dichtbij, betaalbaar en toekomstbestendig is en zorgt voor kwaliteit van leven in de regio;

constaterende dat er hiertoe in Noordoost-Friesland maatschappelijke initiatieven van onderop zijn, die op een breed draagvlak kunnen rekenen;

verzoekt de regering, mee te werken aan het faciliteren van een pilot door Zorgbelang Fryslân voor een nieuwe zorgstructuur in Noordoost-Friesland,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot, Leijten, Dik-Faber en Ellemeet. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 32 (32299).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat krachten moeten worden gebundeld voor het realiseren van een zorgstructuur die past bij de zorgvraag van de regio Noordoost-Friesland en die bereikbaar, betaalbaar en toekomstbestendig is;

constaterende dat initiatieven hiertoe niet kunnen wachten op het nieuwe instrumentarium uit de krimpvisienota van de minister;

verzoekt de regering, een tijdelijke overbruggingsregeling voor het behoud van goede zorg in de omgeving van Dokkum te faciliteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot, Leijten en Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 33 (32299).

☐

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Ik heb drie moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat door het faillissement van het ziekenhuis De Sionsberg een belangrijke plek voor specialistische zorg in de regio Noordoost-Friesland wegvalt;

constaterende dat men in de regio van onderop met betrokken partijen een plan heeft gemaakt voor een doorstart, waardoor het ziekenhuis in afgeslankte vorm kan blijven functioneren;

overwegende dat de Kamer voor 1 maart zal worden geïnformeerd over een visie op ziekenhuiszorg in krimpregio's;

verzoekt de regering, alles in het werk te stellen om via de beleidsregel innovatie van de NZa financiering voor een doorstart mogelijk te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Dik-Faber, Bruins Slot en Van der Staaij. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 34 (32299).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er een plan ligt waardoor het failliete ziekenhuis De Sionsberg, in afgeslankte vorm, een doorstart kan maken en daarmee de ziekhuiszorg in Noordoost-Friesland voor een deel overeind kan blijven;

overwegende dat deze doorstart mogelijk is gemaakt door nauwe betrokkenheid van onderop, door onder andere specialisten, huisartsen, cliënten, cliëntenverenigingen en de zorgverzekeraar;

verzoekt de regering om de doorstart van De Sionsberg als pilot te zien voor andere plekken in het land waar specialistische zorg dreigt weg te vallen en dit maximaal te ondersteunen;

verzoekt de regering tevens om deze pilot uitvoerig mee te nemen in haar visie op ziekenhuiszorg in krimpregio's, die voor 1 maart naar de Kamer gestuurd zal worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 35 (32299).

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Dan nu mijn laatste motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat verschillende regionale ziekenhuizen financieel in de problemen zitten;

overwegende dat zorg dichtbij van groot belang is;

verzoekt de regering, te onderzoeken in hoeverre niet alleen het voortbestaan van acute zorg, maar ook van specialistische basiszorg voor regionale ziekenhuizen geborgd kan worden en welke middelen daarvoor beschikbaar zijn en dit te betrekken bij haar visie op ziekenhuiszorg die voor 1 maart naar de Kamer zal worden gestuurd,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 36 (32299).

☐

De heer **Van Klaveren** (Groep Bontes/Van Klaveren):
Voorzitter. Ik heb één motie.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat ziekenhuis De Sionsberg in Dokkum failliet is verklaard;

constaterende dat hierdoor de zorg voor met name chronisch zieken en gehandicapten in de regio enorm onder druk komt te staan;

overwegende dat dit een zeer onwenselijke situatie is;

voorts overwegende dat er een deels privaat gefinancierd plan van medisch specialisten ligt om een doorstart te maken;

verzoekt de regering, zich uit te spreken voor het initiatief van de medisch specialisten zodat ziekenhuis De Sionsberg blijft bestaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Klaveren. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 37 (32299).

De **voorzitter**:
De minister heeft nog niet de tekst van alle moties. Daarom schors ik de vergadering voor een klein minuutje.

De vergadering wordt van 17.18 uur tot 17.22 uur geschorst.

☐

Minister **Schippers**:
Voorzitter. Ik dank de leden voor hun inbreng in dit VAO. Wij hebben uitgebreid met elkaar gesproken over onder andere de situatie in Dokkum. Uiteraard heeft het failliet gaan van een ziekenhuis enorme consequenties voor mensen in hun persoonlijke leven, mensen die er werken of mensen die naar het ziekenhuis gaan. Het is dus zaak dat wij met elkaar, volgens de taakverdeling die wij met elkaar hebben afgesproken, de situatie zo snel mogelijk in zo goed mogelijke banen leiden, zodat er zo snel mogelijk helderheid is. Er moet helderheid zijn voor patiënten, voor het personeel en voor de regio. Daar wordt momenteel hard aan gewerkt in Friesland. Er wordt daar enorm veel overlegd tussen de verzekeraar, betrokken gemeentes, cliëntenorganisaties, het ziekenhuis en verschillende andere partijen om tot een goede oplossing te komen. Wij hebben daarover ook afspraken gemaakt, die draaien om zorgplicht. De zorgverzekeraar heeft de plicht om ervoor te zorgen dat iedereen die bij hem verzekerd is in die regio, goede zorg kan krijgen op een redelijke afstand en binnen een redelijke termijn.

Tegelijkertijd hebben wij met elkaar afgesproken dat de overheid ook een heel belangrijke taak heeft. Dat is nog niet eens zo lang geleden gebeurd met een nieuwe wet, die inmiddels ook door de Eerste Kamer is aanvaard. Die belangrijke taak van de overheid betreft het garanderen van cruciale zorg. De overheid moet garanderen dat er binnen de 45 minutennorm acute zorg verkregen kan worden. De overheid moet garanderen dat de langdurige zorg, die in zijn geheel daaronder valt, geleverd blijft worden. De overheid moet ervoor zorgen dat de zorg zonder welke mensen niet kunnen, de cruciale zorg, gegarandeerd blijft. Maar de overheid is pas aan het eind aan zet, als het hele gesprek tussen de verzekeraar, de gemeente, de cliënten en de ziekenhuizen vastloopt en er sprake is van een overmachtssituatie.

Heel veel moties vragen mij daar in te grijpen waar de taakverdeling echt anders is. Die taakverdeling hebben wij afgesproken omdat ze het beste aansluit bij de mensen die verstand hebben van wat daar in de regio moet gebeuren.

In de eerste motie, de motie-Leijten c.s. op stuk nr. 29, wordt de regering verzocht om alles in het werk te stellen om ervoor te zorgen dat er geen onomkeerbare stappen worden gezet in de ontwikkelingsfase van het basiszorgplan. Zoals ik zonet heb betoogd, is dat momenteel echt niet de rol van het ministerie. Deze rol is elders belegd, namelijk bij de curator en de verzekeraar, in het gesprek dat men met elkaar heeft. Wij hebben afgesproken dat de Nederlandse Zorgautoriteit erop toeziet dat dat gesprek goed verloopt. Ook hebben wij afgesproken dat de Inspectie voor de Gezondheidszorg erop toeziet dat de kwaliteit is gegarandeerd. Deze motie moet ik dus echt ontraden.

In de tweede motie, de motie-Rutte/Bouwmeester op stuk nr. 30, wordt de regering verzocht om verzekeraars aan te sporen om in gesprek te gaan met inwoners, patiëntenverenigingen, zorgaanbieders en de curatoren die bij het faillissement zijn betrokken, en om te doen wat nodig is om zo snel mogelijk een passend en duurzaam zorgaanbod te realiseren. De NZa moet daarop toezien. Ik zie dit als ondersteuning van beleid en ik laat het oordeel over deze motie aan de Kamer.

In de derde motie, de motie-Klever op stuk nr. 31, wordt de regering verzocht om een speciale regeling te treffen voor krimpgebieden om te voorkomen dat onrendabele ziekenhuizen moeten sluiten. Ik zou deze motie echt willen ontraden. Wij hebben het tijdens het debat uitgebreid gehad over krimpgebieden en de vraag of het systeem zoals wij dat hebben, voldoende is toegesneden op krimpgebieden. Mevrouw Bouwmeester vroeg toen of het niet wat sneller kon met die nota. In antwoord op die vraag heb ik aangegeven de nota vóór 1 maart af te hebben en daarin suggesties te doen en maatregelen aan te kondigen om ervoor te zorgen dat wij daar goede zorg houden. Ik doe die belofte gestand: vóór 1 maart zal ik met die nota komen.

De **voorzitter**:
Ik sta één vraag per motie toe, alleen van de eerste indiener. Dit was een motie van mevrouw Klever en die is er niet. We gaan dus door met de motie op stuk nr. 31.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Mijn vraag gaat over mijn eigen motie op stuk nr. 29.

De **voorzitter**:
Dan bent u wel heel erg laat, maar vooruit, één vraag.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik liep gewoon naar voren toen het oordeel werd uitgesproken, dus ...

De **voorzitter**:
U zat nog netjes op uw stoel, maar ga uw gang.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Mijn motie op stuk nr. 29 is ontraden omdat de minister het echt heel onwenselijk vindt. Tegelijkertijd vindt ze de motie op stuk nr. 30 ondersteuning van beleid. Als in Noordoost-Friesland, zoals het in die motie is geformuleerd, De Friesland Zorgverzekeraar het niet als zijn zorgplicht ziet

om De Sionsberg in de komende tijd op de been te houden, welke middelen heeft de minister dan om dit wel af te dwingen?

Minister **Schippers**:
Dat heb ik in mijn inleiding aangegeven. We hebben hierin een andere taakverdeling. Mevrouw Leijten verzoekt in haar motie om geen onomkeerbare stappen in de ontwikkelfase van het basiszorgplan, maar er zijn verschillende plannen. Ik ga mij er niet over uitspreken wat het beste is voor de regio. Dat moet in de regio zelf besloten worden. Om die reden zeg ik: hier dicht mevrouw Leijten VWS en mij als minister een rol toe die wij anders hebben georganiseerd.

De **voorzitter**:
Minister, gaat u verder met de motie op stuk nr. 32.

Mevrouw **Leijten** (SP):
Ik heb geen antwoord op mijn vraag gekregen. Mijn vraag was: hoe gaat de minister afdwingen dat De Friesland Zorgverzekeraar het als zijn zorgplicht ziet om De Sionsberg open te houden tot er een alternatief is, zoals die in de motie op stuk nr. 30 wordt geformuleerd.

Minister **Schippers**:
Het is de taak van de zorgverzekeraar om ervoor te zorgen dat er voldoende zorg is op redelijke afstand en binnen een redelijke tijd voor alle mensen in dat gebied. Hoe dat wordt georganiseerd en welk plan daar het beste bij past? Het is niet aan mij om dat hier af te dwingen of daar toezeggingen over te doen.

In de motie op stuk nr. 32 wordt de regering verzocht om mee te werken aan het faciliteren van een pilot van Zorgbelang Fryslân voor een nieuwe zorgstructuur in Noordoost-Friesland. Gezien mijn inleiding moet ik ook deze motie ontraden. Dit is niet mijn taak. Wij moeten ervoor zorgen dat goede plannen daar uitgewerkt, gedragen en ingevoerd worden.

In de motie op stuk nr. 33 wordt gevraagd om een overbruggingsregeling. Ook daarover moet ik zeggen dat een dergelijke faciliteit niet bestaat. Die past ook niet in het systeem dat we met elkaar nog niet zo lang geleden hebben afgesproken. Als het plan levensvatbaar is, zullen de zorgverzekeraar, de curator, de omgeving, de betrokken gemeenten, de cliëntenraden etc. er een voortgang aan verbinden en het verder dragen. Zo nodig moet ook de zorgverzekeraar voor die overbruggingsregeling zorgen, en niet de overheid.

De **voorzitter**:
Welk oordeel betekent dat?

Minister **Schippers**:
Ontraden.

De **voorzitter**:
Dat dacht ik al een beetje. Het woord is aan mevrouw Bruins Slot.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik heb over beide moties een vraag. Laat ik beginnen met de laatste motie over het faciliteren van de tijdelijke overbruggingsregeling. Er staat "faciliteren". Dat betekent dat ik vraag van de minister of zij een positieve bijdrage aan wil leveren dat er zo'n tijdelijke overbruggingsregeling komt. Dat kan ook door de zorgverzekeraar gebeuren. Ik vraag mij dus af waarom de minister vindt dat het door een zorgverzekeraar tijdelijk faciliteren wel kan, zoals wordt verzocht in de motie op stuk nr. 30. De motie op stuk nr. 33 wordt echter ontraden. Hoe zit dat?

Minister **Schippers**:
De zorgverzekeraar besluit zelf of hij een overbruggingskrediet ter beschikking stelt en of dat past in de vervolgstappen van het plan dat hij kiest. Dat kan mevrouw Bruins Slot niet verbazen, want het CDA heeft voor dezelfde wet gestemd. De continuïteit van cruciale zorg is een overheidstaak. Alles daarvoor hebben wij geregeld in de regio, omdat men in de regio het beste kan beoordelen wat er nodig is om aan de wettelijke eisen te voldoen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
In reactie op de minister: het is een krimpgebied en er wordt een bijzonder initiatief genomen. De minister maakt zich ook zorgen over de zorg in krimpgebieden. Dat betekent dat er soms een andere rol daarbij kan zijn.

Ik heb nog een vraag over de motie op stuk nr. 32. Juist in het kader van de zorg over het behoud van goede zorg in de krimpregio heeft de minister een taak voor zichzelf gezien. Waarom ziet zij dan niet Friesland als een proeftuin waarbij zij, zoals in deze motie staat, een positieve, stimulerende rol kan spelen?

Minister **Schippers**:
Ik denk dat het heel slecht is om vanuit Den Haag voor één plan te kiezen terwijl we weten dat er verschillende plannen in bespreking zijn. Mevrouw Dik-Faber zegt "het is een krimpgebied, dus misschien moet de minister daarvoor een andere positie innemen", maar het is niet gebruikelijk dat ik mij als minister niet houd aan wetten. Die wet hebben wij met elkaar afgesproken. Het is ook geen wet van tien jaar oud; die is nog geen jaar oud, als ik het mij goed herinner. In die wet hebben wij afgesproken dat het de taak is van de zorgverzekeraar om te voorzien in de zorgplicht. Dat moet de zorgverzekeraar ook doen in de krimpgebieden, laat dat heel helder zijn. Zorgverzekeraars moeten in heel Nederland aan hun zorgplicht voldoen. Pas als zij daar overmacht in hebben, komt de overheid aan de bak. Die moet dan regelen dat de cruciale zorg wordt gegarandeerd.

In de volgende motie van mevrouw Dik-Faber op stuk nr. 34 wordt de regering verzocht om alles in het werk te stellen om via de beleidsregel innovatie financiering voor een doorstart mogelijk te maken. Ik heb al aangegeven dat het niet mijn taak is om financiering voor één plan mogelijk te maken. In de regio zelf moet worden bepaald wat de beste oplossing is. Daarnaast is de beleidsregel innovatie niet per definitie aangewezen voor het financieren van reguliere zorg. Deze beleidsregel is aangewezen voor gevallen waarin men drie jaar lang kleinschalig wil experimenteren met zorg waarvoor nog geen prestatie bestaat. Dat is echt een ander

doeleinde. Het is niet mogelijk om het geld van zo'n regeling zomaar in te zetten voor andere doeleinden dan die daaraan verbonden zijn.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Het is natuurlijk goed om ons in dit debat aan de regels te houden, maar uiteindelijk stel ik liever de zorgvraag centraal dan de regels. Dit gebied bevindt zich in een krimpregio. Er wordt een plan ontwikkeld dat volgens mij innovatief is, al was het maar omdat het van onderop komt.

De **voorzitter**:
En uw vraag?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Een plan waarmee ook zorg wordt geleverd aan de doelgroep. Ik vind het een innovatief plan. Is het niet mogelijk om met een beetje creativiteit te kijken of de NZa-beleidsregel hierop van toepassing is te verklaren?

Minister **Schippers**:
Voor mij staat de zorgvraag ook centraal. Het punt is evenwel wie er bepaalt welk plan het beste past bij de zorgvraag. Dat moeten wij niet vanuit Den Haag bepalen. Zo hebben wij dat ook niet met elkaar afgesproken. De zorgverzekeraar moet samen met cliëntenorganisaties en gemeenten bepalen welk plan levensvatbaar is en welk plan duurzaam toekomst heeft, zodat zorg niet alleen nu maar ook voor een langere termijn goed geregeld wordt.

De **voorzitter**:
Uw reactie op de als zevende ingediende motie?

Minister **Schippers**:
Die heb ik volgens mij net behandeld. Ik ontraad het aannemen ervan.

In de motie op stuk nr. 36 wordt de regering verzocht om te onderzoeken in hoeverre niet alleen het voortbestaan van acute zorg, maar ook van specialistische basiszorg voor regionale ziekenhuizen geborgd kan worden en welke middelen daarvoor beschikbaar zijn, en dit te betrekken bij mijn visie. Ik heb dit gewoon beloofd. Ik vind deze motie dan ook overbodig. De Kamer moet maar kijken wat zij daarmee wil doen. Ik heb al aangegeven dat ik goed in de krimpregio's zal kijken naar wat er nodig is, wat er ontbreekt en welke instrumenten van belang zijn. Ik teken daarbij aan dat in deze motie de link wordt gelegd naar financiële problemen. Er zijn heel veel regionale ziekenhuizen en krimpregio's die geen financiële problemen hebben, die het heel goed doen. Misschien moeten wij meer kijken naar die ziekenhuizen, zodat wij erachter komen wat hun geheim is, zou ik bijna zeggen. Wij moeten kijken naar de reden dat zij het zo goed doen. Vaak is dat omdat zij goed geleid worden.

De **voorzitter**:
Maar wat is uw advies?

Minister **Schippers**:
Ik ontraad het aannemen van de motie.

Ik kom dan op de motie op stuk nr. 37 waarin de regering wordt verzocht zich uit te spreken voor het initiatief van de medisch-specialisten zodat het ziekenhuis De Sionsberg blijft bestaan. Gelet op wat ik in mijn inleiding heb gezegd, ontraad ik het aannemen van deze motie.

De **voorzitter**:
Nog één vraag van mevrouw Dik-Faber en dan gaan we door naar het volgende AO.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik vind het van belang dat er een Kameruitspraak komt over de motie op stuk nr. 36, juist vanwege de constatering en de overweging die daarin zitten. Ik zal nog wel even kijken naar de tekst naar aanleiding van de reactie van de minister. Overigens heb ik op de motie op stuk nr. 35 nog geen reactie gekregen. Zij heeft een oordeel gegeven over de motie op stuk nr. 34 en daarna over de motie op stuk nr. 36.

Minister **Schippers**:
Toen heb ik gezegd dat voor mij de zorgvraag ook centraal staat. Het overeind houden van een instelling, in dit geval De Sionsberg, is niet mijn doel. Mijn doel is om de zorg overeind te houden. De zorg moet geleverd blijven worden en ik zie die graag geleverd door een instelling die financieel gezond is en goed draait. We beslissen hier niet hoe we dat voor elkaar krijgen. Ik heb de motie dus ontraden.

De beraadslaging wordt gesloten.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.